

# INFORMACJA DOTYCZĄCA STOSOWANIA LITU W OKRESIE PANDEMII COVID-19

- 1.** Wszyscy chorzy leczeni litem powinni mieć zapewnioną ciągłość kontaktu z lekarzem/poradnią/zespołem środowiskowym prowadzącym leczenie. Może to być kontakt teleinformatyczny.
- 2.** W wypadku wystąpienia gorączki u pacjenta stosującego lit, należy przekazać następujące zalecenia:
  - zastosować paracetamol dla obniżenia gorączki,
  - nie stosować niesterydowych leków przeciwzapalnych (ibuprofen, diklofenak) ponieważ mogą zwiększyć stężenie litu we krwi i powodować ryzyko intoksykacji,
  - intensywnie nawadniać się - lepiej pić zbyt dużo niż zbyt mało.
- 3.** Jeżeli wystąpi gorączka powyżej 39°C oraz objawy takie jak: wymioty, biegunka, osłabienie – należy lit odstawić do czasu możliwości normalnego spożywania posiłków oraz picia płynów, zwykle na okres od jednego do kilku dni.
- 4.** Jeżeli istnieje taka możliwość, jak najszybciej oznaczyć stężenie litu w surowicy.

Opracowanie: *Janusz Rybakowski*  
Sekcja Psychofarmakologii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego

Prosimy lekarzy, którzy prowadzą pacjentów leczonych litem lub klozapiną, u których potwierdzono infekcję COVID-19 o zgłaszanie takich przypadków:

**Chory leczony litem + COVID-19** = prof. Janusz Rybakowski [janusz.rybakowski@gmail.com](mailto:janusz.rybakowski@gmail.com)

**Chory leczony klozapiną + COVID-19** = dr Tomasz Szafranski [TSzafranski@wolski.med.pl](mailto:TSzafranski@wolski.med.pl)

# INFORMACJA DOTYCZĄCA STOSOWANIA KLOZAPINY W OKRESIE PANDEMII COVID-19

1. Wszyscy chorzy leczeni klozapiną powinni mieć zapewnioną ciągłość kontaktu z lekarzem/poradnią/zespołem środowiskowym prowadzącym leczenia. Zgodnie z aktualnymi zaleceniami może to być kontakt teleinformatyczny.
2. W przypadku chorych w stabilnym stanie, bez cech infekcji, nie ma podstaw do rekomendowania przerywania zażywania klozapiny.
3. W przypadku chorych w stabilnym stanie, bez cech infekcji, leczonych klozapiną ponad rok, w czasie epidemii można rozrzedzić wykonywanie badania morfologii do 8-10 tygodni.
4. Jednocześnie wszyscy chorzy, a w razie potrzeby ich opiekunowie, powinni być poinformowani o konieczności niezwłocznego kontaktu z lekarzem w razie stwierdzenia objawów infekcji takich jak gorączka, ból gardła lub objawy grypopodobne oraz o konieczności przekazania informacji o stosowaniu klozapiny.
5. W przypadku podejrzenia infekcji zawsze należy wykonać badanie morfologii, CRP i postępować dalej zgodnie z kliniczną oceną stanu chorego i wytycznymi dotyczącymi stosowania klozapiny zawartymi w ChPL.
6. Infekcja i stan zapalny wpływają na podwyższenie poziomu klozapiny w surowicy co może prowadzić do ryzyka działań toksycznych i podwyższać ryzyko wystąpienia zapalenia płuc.
7. W przypadku potwierdzenia infekcji dróg oddechowych (gorączka  $>38^{\circ}\text{C}$ , kaszel, duszność, niezależnie od potwierdzenia COVID-19) należy rozważyć redukcję dawki klozapiny:
  - a. U chorych leczonych dawkami  $< 200$  mg/d w zależności od stanu klinicznego można utrzymać dotychczasową dawkę lub zredukować ją o 10-25%.
  - b. U chorych leczonych dawkami 200-350 mg/d rozważyć redukcję dawki o około 33%.
  - c. U chorych leczonych dawkami  $>350$  mg/d rozważyć redukcję dawki o 50%.
  - d. W przypadku ciężkiego przebiegu COVID-19 i zapalenia płuc należy odstawić klozapinę.
8. **UWAGA!** Decyzję o ewentualnej redukcji dawki klozapiny należy podejmować indywidualnie kierując się oceną aktualnego stanu klinicznego pacjenta. **Należy zachować szczególną ostrożność** w przypadku chorych o ciężkim przebiegu schizofrenii, z wywiadem poważnych zachowań zagrażających i samobójczych.
9. W przypadku potwierdzenia infekcji (gorączka  $>38^{\circ}\text{C}$ , kaszel, duszność, niezależnie od potwierdzenia lub nie COVID-19) u chorych leczonych klozapiną i benzodiazepinami należy zweryfikować konieczność dalszego stosowania benzodiazepin. Jeśli odstawienie benzodiazepin nie jest możliwe- należy zredukować ich dawkę, unikać benzodiazepin o długim okresie półtrwania, posiadających aktywne metabolity. W przypadku ciężkiego przebiegu COVID-19 i zapalenia płuc należy odstawić benzodiazepiny.
10. Leczenie u ozdrowieńców należy prowadzić według dotychczasowego schematu stopniowo dochodząc do uprzednio stosowanej skutecznej dawki klozapiny.